

**NO : 972/KOM-D/SD-S1/2010**

**PELAKSANAAN MANAJEMEN KOMUNIKASI  
RUMAH SAKIT ISLAM IBNU SINA PEKANBARU DALAM  
UPAYA MENINGKATKAN KINERJA KARYAWAN**

# **SKRIPSI**

**Diajukan Untuk Melengkapi Tugas-Tugas Dan Memenuhi  
Syarat-Syarat Guna Memperoleh Gelar Sarjana Sosial (S.Sos)  
Pada Fakultas Dakwah Dan Ilmu Komunikasi**



**OLEH :**

**GUNAWAN SALEH**

**NIM. 1064 300 4221**

**PROGRAM S1**

**JURUSAN ILMU KOMUNIKASI  
FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI**

**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
SULTAN SYARIF KASIM RIAU  
PEKANBARU 2010**

## ABSTRAK

### JUDUL : PELAKSANAAN MANAJEMEN KOMUNIKASI RUMAH SAKIT ISLAM IBNU SINA DALAM UPAYA MENINGKATKAN KINERJA KARYAWAN

Perkembangan Rumah Sakit yang semakin menjamur yang membuat persaingan rumah sakit di kota pekanbaru baik milik pemerintah ataupun swasta sudah semakin tinggi. Mulai dari kenyamanan lokasi yang strategis, fasilitas kesehatan yang lengkap dan canggih sampai kepada pelayanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit. Rumah Sakit Islam Ibnu Sina adalah salah satu nya. Untuk menyaingi rumah sakit yang sedang menjamur itu , pihak Rumah Sakit Islam Ibnu Sina harus mampu mengupayakan pelayanan yang maksimal kepada masyarakat. Dalam hal pelayanan, karyawan adalah peran utama disebut rumah sakit.

Berdasarkan keadaan persaingan pelayanan kesehatan itu, maka penulis sangat tertarik untuk mengangkat permasalahan yaitu “ Bagaimana Pelaksanaan Manajemen Komunikasi Rumah Sakit Islam Ibnu Sina dan Bagaimana Upaya Meningkatkan Kinerja Karyawan”.

Dalam penelitian ini penulis menggunakan metode **Deskriptif Kualitatif**. Waktu dan lokasi penelitian ini ialah mulai dari tanggal 14 s/d 29 Desember 2009 yang berlokasi di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru yang terletak di jalan Melati, No.60 Pekanbaru. Yang menjadi populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perangkat manajemen Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru dan sample nya adalah wakil direktur sebagai *top manajemen*, kepala bagian selaku *midlle manajemen*, kepala sub bagian adalah sebagai *Down manajemen* serta beberapa orang karyawan yang semua nya berjumlah 7 orang. Untuk teknik pengumpulan data yaitu dengan melakukan observasi, wawancara mendalam, dan dokumentasi. Kemudian analisa data dengan metode deskriptif kualitatif.

Dari penelitian yang telah penulis lakukan dapatlah ditarik beberapa kesimpulan yaitu pelaksanaan manajemen komunikasi di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina ialah dengan melakukan berbagai macam arus komunikasi. Ada arus komunikasi dari atas kepada bawahan, ada arus komunikasi dari bawah ke atas, ada arus komunikasi setingkat (horizontal) dan ada juga bentuk komunikasi informal (*grapevine*) atau bersifat tersembunyi. Kemudian dalam upaya meningkatkan kinerja karyawan maka Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru melakukan motivasi spiritual maupun financial dan nonfinancial, memberikan pelatihan, memilih karyawan yang mempunyai kemampuan bekerja profesional dan juga menghargai para karyawan.

# DAFTAR ISI

	Halaman
<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>i</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>iii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>iv</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang .....	1
B. Alasan Pemilihan Judul .....	3
C. Penegasan Istilah .....	4
D. Rumusan Masalah .....	5
E. Objektif Penelitian .....	6
F. Kegunaan Penelitian .....	6
G. Kerangka Teoritis dan Konsep Operasional .....	6
H. Metode Penelitian .....	18
I. Sistematika Penulisan .....	21
<b>BAB II GAMBARAN UMUM RUMAH SAKIT ISLAM IBNU SINA</b>	
A. Sejarah Singkat Rumah Sakit Islam Ibnu Sina .....	22
B. Visi dan Misi Rumah Sakit Islam Ibnu Sina .....	24
C. Fasilitas Rumah Sakit Islam Ibnu Sina .....	24
D. Struktur Organisasi Rumah Sakit Islam Ibnu Sina .....	30
<b>BAB III PENYAJIAN DATA</b>	
A. Pelaksanaan Manajemen Komunikasi Rumah Sakit Islam Ibnu Sina .....	33
B. Upaya Meningkatkan Kinerja Karyawan .....	39

## **BAB IV ANALISA DATA**

- A. Pelaksanaan Manajemen Komunikasi Rumah Sakit Islam Ibnu Sina . 45
- B. Upaya Meningkatkan Kinerja Karyawan ..... 49

## **BAB V PENUTUP**

- A. Kesimpulan ..... 54
- B. Saran ..... 55

## **DAFTAR PUSTAKA ..... 56**

## **LAMPIRAN-LAMPIRAN**

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang.**

Dewasa ini masalah krisis global yang melanda seluruh belahan dunia membuat para pengelola bisnis harus menghitung ulang anggaran belanja dan pendapatan perusahaan atau bisnis yang dikelolanya, mengevaluasi kembali kinerja bawahan (karyawan) dan melakukan penyesuaian ataupun perubahan target pencapaian ke arah yang lebih relevan. Akibat cukup besarnya krisis yang ada saat ini imbasnya dapat dirasakan juga pada sektor bisnis kesehatan dan rumah sakit (terutama RS. swasta). Dalam menghadapi tekanan tersebut diperlukan penataan ulang “*Remanajemen*” seperti penataan keuangan, penataan anggaran belanja kebutuhan dalam upaya penghematan dan penataan kembali mekanisme distribusi hasil jasa produksi, termasuk mekanisme kinerja karyawan.

**(<http://www.manajemen+rumah+sakit//com>)**

Berkaitan dengan kualitas dan fasilitas, beberapa Rumah Sakit pemerintah maupun swasta yang ada saat ini memiliki kualitas layanan kesehatan yang sangat memprihatinkan dan fasilitas yang menyedihkan. Hal ini antara lain disebabkan adanya keterbatasan sumber daya (sumber daya finansial & non finansial). Tuntutan masyarakat terhadap peningkatan mutu jasa layanan Rumah Sakit (*Hospital / Medical Services*) membutuhkan dana investasi yang tidak sedikit.

Peningkatan tuntutan terhadap kualitas jasa layanan Rumah Sakit seharusnya diikuti pula dengan peningkatan profesionalitas pengelolannya dan

selalu dibarengi dengan niat tulus dan jujur tanpa ada keinginan untuk mendapatkan keuntungan baik secara pribadi, golongan maupun kelompok.

**(Guwandi,2003:26)**

Sebagai prangkat manajemen yang berfungsi untuk meraih tujuan organisasi, merumuskan filosofi dan memperantarai perubahan organisasi/peusahaan. Proses manajemen adalah suatu kegiatan yang terus menerus tetapi sistematis tidak sembarangan atau asal saja melainkan secara teratur. Dalam peraturan yang terus menerus itu manajemen mempunyai tujuan yang akan dicapai tetapi meskipun tujuan telah tercapai tidak berarti kegiatan berhenti karena dalam dinamika manajemen suatu tujuan yang telah dicapai disusul atau dilanjutkan dengan tujuan. Selanjutnya manajemen sebagai suatu proses, banyak tugas atau fungsi yang fundamarntal. Fungsi fundamental ini oleh beberpa ahli berlainan pendapat tetapi pada hakikatnya yang jadi klasifikasi pokok yaitu perencanaan, pengorganisasian, penggerakan dan pengawasan.

**(M. Manuliang,2007:64)**

Berhubungan dengan pencapaian tujuan melalui kerja sama orang lain titik beratnya ada pada usaha pemanfaatan orang-orang yang berarti bukan ia yang melakukan performen nya akan tetapi melalui sumber-sumber yang tersedia. Untuk itu sebagai sarana dan prasaran usaha kerja sama untuk mencapai tujuan tersebut yang dimaksud sumber-sumber yang tersedia ialah segenap potensi yang dapat dimanfaatkan.

Dalam prangkat manajemen, tugas terpenting adalah bagaimana mengasuh dan membina karyawan agar produktif dalam bekerja baik secara profesional

maupun profesional. Hal ini tidak dimungkiri bahwa banyak dari perangkat manajemen yang mengabaikannya dan memandang masalah ini tidak penting sehingga apa yang diinginkan perusahaan tidak akan maksimal. Hampir dari setiap perusahaan mengalami hal yang sama yaitu penurunan produktivitas kinerja karyawan. Faktor nya memang sepele tetapi berbuah kepada krisis kinerja terhadap karyawan.(Brantas,2009:53)

Untuk mencapai apa yang diinginkan, sebagai manajer dan perangkat nya tentu tidak hanya mampu mengkonsep dan membungkus program dengan baik tapi juga perlu ketrampilan khusus bagaimana seorang manajer mampu mengkomunikasikan nya dengan baik sehingga orang bisa memahami dan tertarik. Komunikasi yang baik akan memperoleh hasil yang baik pula karena kekuatan komunikasi akan mempengaruhi orang untuk melakukan apa yang kita inginkan tanpa adanya rasa paksaan sedikitpun. Oleh karena itu penulis memilih judul penelitian ini yaitu : “ **PELAKSANAAN MANAJEMEN KOMUNIKASI RUMAH SAKIT ISLAM IBNU SINA DALAM UPAYA MENINGKATKAN KINERJA KARYAWAN** ”

#### **B. Alasan Pemilihan Judul**

Adapun dasar pemikiran penulis mengangkat masalah ini yaitu sebagai :

1. Sepengetahuan penulis masalah ini belum pernah diteliti oleh peneliti lain.
2. Keinginan peneliti untuk mengetahui bentuk manajemen komunikasi yang terjadi di dalam Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru
3. Masalah ini sesuai dengan kemampuan penulis baik dari segi financial, waktu serta buku pendukung yang dijadikan sebagai referensi

### **C. Penegasan Istilah**

Sebelum membahas lebih jauh tentang permasalahan yang terdapat dalam judul diatas, dan agar mempermudah penulis dalam meneliti, ada baiknya terlebih dahulu penulis menjelaskan kata – kata yang dianggap penting, sehingga tidak terjadi salah penafsiran terhadap judul penelitian ini. Seperti :

#### **1. Manajemen:**

Proses perencanaan, pengorganisasian, pengarahan dan pengawasan usaha – usaha para anggota organisasi dan penggunaan organisasi lainnya agar tercapai apa yang telah ditetapkan. (**Handoko,1998:8**)

Manajemen adalah seni dan ilmu perencanaan, pengorganisasian, penyusunan, pengarahan dan pengawasan sumberdaya untuk mencapai tujuan yang sudah ditetapkan.

#### **2. Komunikasi**

Komunikasi adalah proses timbal balik (resiprokal) pertukaran sinyal untuk memberi informasi, membujuk atau memberi perintah, berdasarkan makna yang sama dan dikondisikan oleh konteks hubungan para para komunikator dan konteks sosialnya”. (**Cutlip, 2007:225**)

Komunikasi adalah penyampaian dan memahami pesan dari satu orang kepada orang lain, komunikasi merupakan proses sosial. (**Cutlip,2007:225**)

#### **3. Manajemen Komunikasi**

Manajemen komunikasi adalah suatu proses perencanaan, pengorganisasian, pengarahan dan pengawasan, usaha-usaha para anggota organisasi dan penggunaan sumber dalam upaya yang bertujuan berbagi untuk mencapai



kebersamaan. Jika dua orang berkomunikasi maka pemahaman yang sama terhadap pesan yang saling dipertukarkan adalah tujuan yang diinginkan oleh keduanya. (Sasa Djuarsa:2009)

#### **4. Kinerja**

Kinerja atau prestasi kerja berasal dari pengertian performance. Kinerja adalah tentang melakukan pekerjaan dan hasil yang dicapai dari pekerjaan tersebut. Kinerja adalah tentang apa yang dikerjakan dan bagaimana cara mengerjakannya. Kinerja merupakan hasil pekerjaan yang mempunyai hubungan kuat dengan tujuan strategis organisasi, kepuasan konsumen dan memberikan kontribusi ekonomi. ( Armstrong dan baron, 1998 : 15)

#### **D. Rumusan Masalah**

Dari penjelasan latar belakang yang telah diuraikan di atas, diketahui bahwa seorang manajer atau pimpinan rumah sakit adalah berfungsi untuk menciptakan karyawan yang kompeten dan loyalitas kerja yang tinggi. Selanjutnya merupakan tantangan berat, adalah bagaimanapun menumbuhkan kesadaran para karyawan agar selalu bekerja dengan penuh keikhlasan yang pada akhirnya terjadi peningkatan kinerja. Dari permasalahan diatas dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut :

1. Bagaimana pelaksanaan manajemen komunikasi Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru?
2. Bagaimana upaya meningkatkan kinerja karyawan?

## **E. Objektif Penelitian**

Adapun yang menjadi objektif penelitian ini adalah :

- a. Untuk mengetahui pelaksanaan manajemen komunikasi Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru
- b. Untuk mengetahui upaya yang dilakukan dalam meningkatkan kinerja karyawan.

## **F. Kegunaan Penelitian**

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Sebagai syarat untuk melengkapi dan mencapai gelar kesarjanaan di jurusan Komunikasi Fakultas Dakwah UIN Suska Riau
2. Sebagai pengalaman akademis bagi penulis dalam hal karya ilmiah.

## **G. Kerangka Teoritis dan Konsep Operasional**

### **1. Kerangka Teoritis**

Pembahasan kerangka teoritis ini bertujuan untuk memaparkan atau menjelaskan konsep dan teori-teori yang berhubungan dengan permasalahan dalam penelitian ini:

#### **1.1 Manajemen komunikasi**

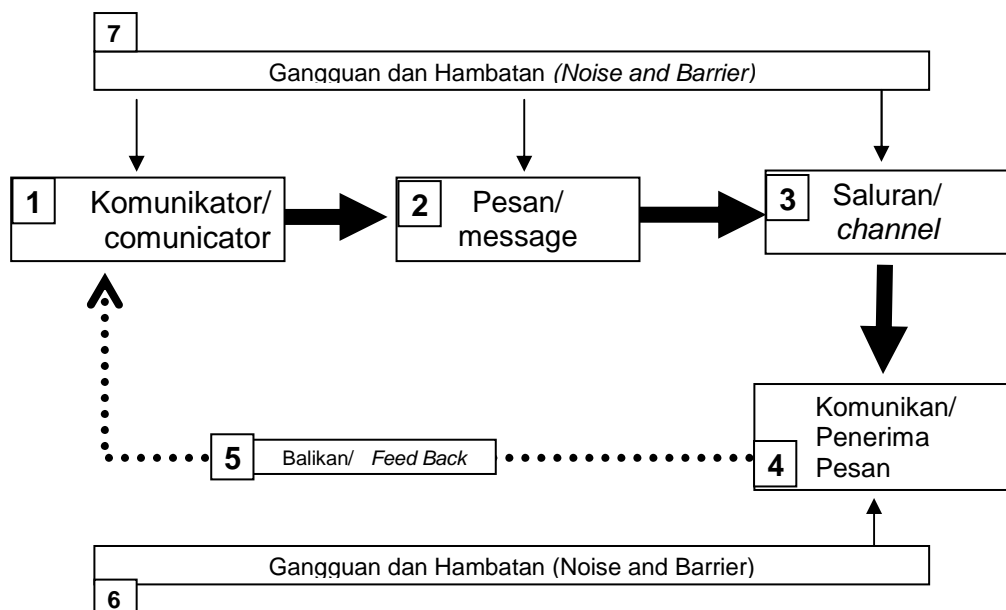
Manajemen komunikasi adalah suatu proses perencanaan, pengorganisasian, pengarahan dan pengawasan, usaha-usaha para anggota organisasi dan penggunaan sumber dalam upaya yang bertujuan berbagi untuk mencapai kebersamaan. Jika dua orang berkomunikasi maka pemahaman yang sama terhadap pesan yang saling dipertukarkan adalah tujuan yang diinginkan oleh keduanya. (Sasa Djuarsa:2003)

Manajemen komunikasi adalah proses timbal balik (resiprokal) pertukaran sinyal untuk memberi informasi, membujuk atau memberi perintah, berdasarkan makna yang sama dan dikondisikan oleh konteks hubungan para para komunikator dan konteks sosialnya. **(Cutlip, 2007)**

Manajemen komunikasi adalah manajemen yang diterapkan dalam kegiatan komunikasi. Ini berarti manajemen akan berperan atau sebagai penggerak aktifitas komunikasi dalam usaha pencapaian tujuan komunikasi. **(Tommy suprpto:2009)**

Manajemen komunikasi adalah proses penyampian pesan dengan cara tertentu untuk mencapai suatu tujuan yang di inginkan. **(Kamus ilmiah komunikasi :2005)**

Dalam rangka pencapaian tujuan tersebut, maka disinilah asas-asas manajemen dan komunikasi dipadukan dan disesuaikan diatas landasan tujuan yang hendak dicapai. Dalam hal ini, maka para pelaku komunikasi setidaknya harus mengetahui seluk beluk ilmu manajemen dan ilmu komunikasi. Secara sederhana kita akan melihat bagai mana sebenarnya proses komunikasi berlangsung. Perhatikanlah gambar dibawah ini.



Berdasarkan gambar di atas menunjukkan bahwa komunikasi merupakan sebuah sistem yang didalamnya terdapat beberapa komponen yang terlibat, diantaranya komunikator, komunikan, channel, message, feed back dan noise /barrier. Pesan yang disampaikan oleh komunikator diteruskan oleh saluran atau channel sampai ke komunikan sebagai penerima pesan. Dipahami atau tidaknya sebuah pesan oleh komunikan tergantung dari feedback yang diberikan oleh komunikan. Feedback positif menunjukkan bahwa pesan dipahami dengan baik, sebaliknya feedback negatif menunjukkan pesan mungkin saja tidak dipahami dengan benar.

Dari pengertian nya bahwa manajemen komunikasi adalah proses penyampaian pesan dengan cara dan metode tertentu untuk mencapai suatu tujuan yang diinginkan. **(Kamus ilmiah komunikasi :2005)**, Maka dalam sebuah perusahaan, sebagai pimpinan harus mempunyai cara atau seni (*art*) dalam menyampaikan pesan baik kepada bawahan maupun kepada yang setingkat dengan nya. Untuk itu sebagai pihak atau perangkat manajemen harus mengetahui bentuk jaringan-jaringan komunikasi. **(Arni Muhammad:2009)** Jaringan komunikasi terbagi dua macam.diantaranya :

1. Jaringan komunikasi formal (resmi)

Pesan dalam jaringan komunikasi formal biasanya mengalir dari atas ke bawah atau dari bawah ke atas atau dari tingkat yang sama atau disebut secara horizontal.

a. Komunikasi ke bawah

Kebanyakan komunikasi ke bawah digunakan untuk menyampaikan pesan-pesan yang berkenaan dengan :

- 1) Tugas–tugas
- 2) Arahkan
- 3) Pengumuman
- 4) Perintah
- 5) Pertanyaan
- 6) Dan kebijakan umum.



Faktor – faktor yang mempengaruhi komunikasi ke bawah

Arus komunikasi dari atas ke bawah tidaklah selalu berjalan lancar, tetapi dipengaruhi oleh berbagai faktor antara lain :

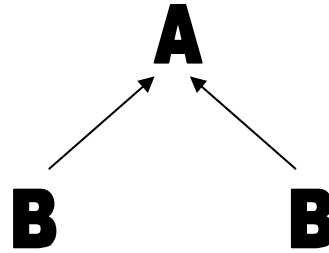
- 1) Keterbukaan (antara pimpinan dengan bawahan)
- 2) Pemahaman kepada pesan tulisan
- 3) Pesan yang berlebihan.
- 4) Timing (waktu pengiriman)
- 5) Penyaringan (tidak semua pesan mampu diterima oleh bawahan)

b. Komunikasi dari bawah ke atas

Dalam pelaksanaan komunikasi dari bawah ke atas jarang sekali terjadi dalam sebuah perusahaan. Hal ini dikarenakan pertimbangan seorang karyawan dengan terancamnya posisi atau pekerjaannya. Begitu juga dengan pesan yang disampaikan belum tentu dianggapi, karena harus

malalui beberapa pertimbangan dari pihak middle manajemen yang nantinya akan meneruskan pesan yang disampaikan. Biasanya komunikasi yang dilakukan adalah dalam bentuk :

- 1) Balikan/tanggapan
- 2) Saran
- 3) Ide
- 4) Demonstrasi
- 5) Kritikan
- 6) Dan pertanyaan.



#### c. Komunikasi Horizontal

komunikasi horizontal adalah pertukaran pesan diantara orang-orang yang sama tingkatan otoritasnya di dalam struktur organisasi. Pesan yang mengalir menurut fungsi dalam organisasi diarahkan secara horizontal. Pesan ini biasanya berhubungan dengan tugas-tugas atau tujuan kemanusiaan, seperti:

- 1) Kordinasi
- 2) Pemecahan masalah
- 3) Perencanaan tender/program
- 4) Penyelesaian konplik
- 5) Dan saling memberikan informasi.



#### Metode komunikasi horizontal

Bentuk yang paling umum dari komunikasi horizontal adalah kontak interpersonal yang mungkin terjadi dalam berbagi tipe.

Diantara bentuk yang seringkali terjadi adalah sebagai berikut :

- 1) Rapat-rapat komite
- 2) Interaksi informal pada waktu jam istirahat
- 3) Percakapan telepon
- 4) Memo dan nota
- 5) Aktifitas sosial (rekreasi, olah raga, wiritan/pengajian)
- 6) Kelompok mutu (team diskusi)

Ada tiga bentuk metode komunikasi. Dan dalam tiap metode berbeda cara penyampaian pesan nya. Yaitu :

- 1) Metode lisan
  - a) Rapat, diskusi, seminar, konferensi
  - b) Interview
  - c) Telepon
  - d) Sistem interkom
  - e) Kontak interpersonal
  - f) Laporan lisan
  - g) Ceramah/pidato
- 2) Metode tulisan
  - a) Surat
  - b) Memo
  - c) Telegram
  - d) Majalah
  - e) Surat kabar

- f) Deskripsi pekerjaan
- g) Panduan pelaksanaan pekerjaan
- h) Laporan tertulis
- i) Pedoman kebijaksanaan

### 3) Metode gambar

- a) Grafik
- b) Poster
- c) Peta
- d) Film
- e) Slide
- f) Display
- g) Foto

## 2. Jaringan komunikasi informal (*grapevine*)

Bentuk komunikasi informal ini ialah komunikasi yang bersifat pribadi atau tersembunyi. Dan komunikasi ini sangat sulit untuk dibuktikan karena sifatnya yang rasial dan orang tertentu yang melakukan komunikasi tersebut sehingga penerima pesan bersifat terbatas. Di dalam sebuah perusahaan komunikasi semacam ini sering terjadi namun informasi hanya bersifat rahasia. Komunikasi informal ini juga berisi laporan rahasia mengenai orang dan kejadian-kejadian yang tidak mengalir secara resmi atau dipublikasikan. Bentuk komunikasi nya antara lain :

- a. Laporan penilaian kinerja karyawan
- b. Rahasia pribadi karyawan



- c. Sindiran
- d. Gosip
- e. Dan lain nya yang berhubungan dengan rahasia perusahaan.

Komunikasi *grapevine* yang mengandung informasi negatif atau tidak jelas kebenarannya, namun efek dari *grapevine* yang negatif dapat dikontrol oleh seorang pimpinan dengan menjaga jaringan komunikasi formal dengan sifat terbuka, jujur, teliti dan menyikapi dengan bijak komunikasi dari atas ke bawah, dari bawah ke atas atau komunikasi setingkat (horizontal).

## 1.2 Kinerja

Kinerja atau prestasi kerja berasal dari pengertian performance. Kinerja adalah tentang melakukan pekerjaan dan hasil yang dicapai dari pekerjaan tersebut. Kinerja adalah tentang apa yang dikerjakan dan bagaimana cara mengerjakannya. Kinerja merupakan hasil pekerjaan yang mempunyai hubungan kuat dengan tujuan strategis organisasi, kepuasan konsumen dan memberikan kontribusi ekonomi. ( **Amstrong dan baron, 1998 : 15**)

Pengertian kinerja menurut **Anwar Prabu Mangkunegara** (2000 : 67) adalah hasil kerja kualitas dan kuantitas yang dicapai oleh seseorang pegawai dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya.

Kemudian menurut **Ambar Teguh Sulistiyan** (2003 : 223) “kinerja seseorang merupakan kombinasi dari kemampuan, usaha dan kesempatan yang dapat dinilai dari hasil kerjanya”.

Menurut *Veithzal Rivai* (2004:309) “kinerja adalah : “merupakan perilaku yang nyata yang ditampilkan setiap orang sebagai prestasi kerja yang dihasilkan oleh karyawan sesuai dengan perannya dalam perusahaan”.

Kinerja adalah perumusan tujuan, terdapatnya kerja sama, sifatnya berkelanjutan, terjadi komunikasi dua arah dan terdapat umpan balik. Polter dan Lawer membuat rumusan kinerja sebagai hasil perkalian antara Effort (usaha) dengan kemampuan dan role perception (pemahaman peran), dengan rumus sebagai berikut:

$$\text{Kinerja} = f(\text{motivasi, kemampuan, pemahaman peran})$$

(Prof. Dr. Wibowo, S.E., M.Phil., 2007 : 75)

*Blumberg dan Pringle* mengemukakan teori bahwa kinerja merupakan fungsi perkalian dari kemampuan, motivasi dan opportunity to perform (kesempatan untuk berpartisipasi) (*Stephen P. Robbins, 1996:233*) , dengan rumusan:

$$\text{Kinerja} = f(\text{kemampuan} \times \text{motivasi} \times \text{opportunity to perform})$$

Yang dimaksud dengan Opportunity to Perform adalah kesempatan untuk mencapai kinerja yang lebih tinggi bila mendapat support, bantuan atau fasilitas dari luar seperti kondisi tempat kerja, tercukupi peralatan dan perlengkapan kerja, adanya teman yang mau membantu, tercukupinya informasi yang diperlukan, adanya aturan dan prosedur kerja (*Stephen P. Robbins, 1996:233*)

Dengan pengertian bahwa bila salah satu faktor rendah, maka kinerja seseorang pasti rendah pula. Berbicara mengenai kinerja (performance) kiranya perlu disimpulkan terdapat 2 (dua) terminologi tentang kinerja yaitu kinerja pegawai/karyawan (individual performance) dan kinerja organisasi (institutional performance) antara keduanya saling bersinergi, bahwa dapat dikatakan kinerja organisasi merupakan akumulasi dari kinerja individu yang bersangkutan.

### **3. Konsep Operasional.**

Setelah dijelaskan pada kerangka teoritis, maka selanjutnya untuk melakukan penelitian sesuai dengan permasalahan yang diangkat yaitu bagaimana pelaksanaan manajemen komunikasi rumah sakit islam ibnu sina pekanbaru dalam upaya meningkatkan kinerja karyawan perlu di perhatikan indikator nya.

Indikator dari manajemen komunikasi itu adalah :

a) Adanya arus komunikasi dari atas ke bawah

- 1) Tugas-tugas
- 2) Arahan/teguran
- 3) Pengumuman
- 4) Perintah
- 5) Kebijakan umum

b) Adanya komunikasi dari bawah ke atas

- 1) Balikan/tanggapan
- 2) Saran/Ide
- 3) Demonstrasi
- 4) Kritikan atau Pertanyaan

c) Terjadinya komunikasi setingkat (Horizontal)

- 1) Rapat-rapat komite
- 2) Interaksi informal pada waktu jam istirahat
- 3) Percakapan telepon
- 4) Memo dan nota
- 5) Aktivitas sosial (rekreasi, olah raga, wiritan/pengajian)

d) Terjadinya komunikasi rahasia dan tersembunyi (*grapevine*)

- 1) Laporan penilaian kinerja karyawan
- 2) Sindiran
- 3) Gosip

Indikator dari kinerja itu adalah :

a. Motivasi

1) Penghargaan (Reward)

Penghargaan (reward) adalah imbalan yang diberikan dalam bentuk material dan non material yang diberikan oleh pihak perusahaan kepada karyawan nya untuk meningkatkan produktivitas dan mempertahankan karyawan yang berprestasi agar tetap berada dalam perusahaan.

**(Mahmud,2000:89)**

2) Sikap santun dan ramah pada bawahan

Sikap santun adalah ramah, halus dan baik budi serta tutur kata nya.(Tohardi:2002)

b. Kemampun /education

- 1) Pendidikan (Pengalaman akademis karyawan)
- 2) Pelatihan (mengasah kemampuan karyawan)
- 3) Bimbingan dan arahan

c. Pemahaman peran

- 1) Kompeten (sesuai dengan bidang keahlian nya)
- 2) Professional (ahli dan punya kemampuan)
- 3) Proforsional (bekerja sesuai dengan aturan main)

d. Opportunity to Perform

- 1) Ketersedian alat untuk bekerja
- 2) Adanya teman/team yang membantu

## **H. Metode Penelitian**

### **1. Lokasi dan waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina yang terletak di jalan Melati , Pekanbaru pada tanggal 14 Desember s/d 29 Desember 2009.

### **2. Subjek dan Objek Penelitian**

a. Subjek penelihan

Menjadi subjek dalam penelitian ini seluruh prangkat manajemen mulai dari *top manajemen*, *middle manajemen*, sampai pada *down manajemen*.

b. Objek penelitian

Objek dalam penelitian ini adalah pelaksanaan manajemen komunikasi Rumah Sakit Islam Ibnu Sina dalam upaya meningkatkan kinerja karyawan.

### **3. Populasi dan sampel**

Sebagaimana permasalahan dan tujuan yang ditetapkan dalam penelitian ini, maka adapun teknik yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik Populasi. Apabila Subjeknya kurang dari 100, lebih baik diambil semua dan dijadikan subjek penelitian. (SuharsimiArikunto, .1996: 120)

Berdasarkan pendapat diatas maka populasi dalam penelitian ini adalah seruh prangkat manajemen mulai dari atas, menengah dan sampai tingkat paling bawah Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru. Semua ini di sebut sebagai informan. karena jumlahnya tidak banyak maka penulis tidak mengambil sampel. Sehingga penelitian ini berbentuk Total Sampling.

### **4. Sumber Data**

1. Data Primer, sebagai data primer dalam penelitian ini adalah hasil observasi dan wawancara penulis dengan wakil direktur selaku top manajemen, beberapa orang prangkat kepala bagian sebagai middle manajemen dan beberapa orang kepala sub bagian sebagai low manajemen yang mana kesemuanya berjumlah 7 orang yang akan mewakili seluruh prangkat manajemen Rumah Sakit Ibnu Sina Pekanbaru.
2. Data Sekunder, sebagai data sekunder dalam penelitian ini adalah dokumen - dokumen yang ada di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru.

## 5. Teknik Pengumpulan Data

Untuk memperoleh data yang diperlukan dalam penelitian ini, penulis menggunakan beberapa teknik pengumpulan data yaitu:

- a. Observasi yang dilakukan dengan cara langsung datang ke Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru. Dalam hal ini peneliti langsung melihat bagaimana para karyawan bekerja dan melayani pengunjung atau pasien.
- b. Wawancara mendalam, merupakan untuk mengambil data yang berhubungan dengan permasalahan dalam penelitian yaitu pelaksanaan manajemen komunikasi yang digunakan dalam meningkatkan kinerja karyawan di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru
- c. Dokumentasi, cara pengumpulan data tertulis terutama arsip-arsip tentang pendapat dan teori yang berhubungan dengan masalah - masalah dalam penelitian ini ,(Suharsimi Arikunto, 2006: 151-158,).

## 6. Teknik Analisa Data

Proses analisa data dimulai dengan menelaah seluruh data yang tersedia dari berbagai sumber, yaitu, dari wawancara, observasi dengan pengamatan yang telah dituliskan dalam catatan lapangan, dokumen resmi, gambar, foto dan sebagainya. Setelah dibaca dan di pelajariserta di telaah , maka langkah berikutnya ialah mengadakan *reduksi data* yang dilakukan dengan jalan membuat abstraksi. Abstraksi merupakan usaha membuat rangkuman yang inti, proses dan pertanyaan – pertanyaan yang perlu dijaga sehingga tetap berada di dalam nya. Langkah selanjutnya ialah *menyusunnya dalam satuan – satuan*. Satuan – satuan itu

kemudian *dikategorisasikan* pada langkah berikutnya. Tahap akhir dari analisis data ini ialah mengadakan *pemeriksaan* ke absahan data (Moleong, 1996:190)

Analisis data yang dilakukan dalam penelitian ini ialah pengolahan data **deskriptif kualitatif**, yaitu menggambarkan dan menjelaskan permasalahan yang diteliti dalam bentuk kalimat dan bukan dalam bentuk angka. Data yang di peroleh melalui wawancara dengan di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru dan data yang di peroleh melalui pengamatan dan dokumentasi secara langsung.

Alur analisisnya dilakukan dengan mengacu pada pelaksanaan kegiatan manajemen komunikasi Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru. Hasil analisis diatas kemudian dipaparkan secara deskriptif untuk menggambarkan pelaksanaan manajemen komunikasi dalam memenej karyawan.



## **I. Sistematika Penulisan**

- BAB I** : PENDAHULUAN, mengetengahkan tentang Latar Belakang, Alasan memilih judul, Permasalahan, Tujuan dan Kegunaan Penelitian, teknik Anatisa Data, dan Sistematika Penulisan.
- BAB II** : TINJAUAN LOKASI PENELITIAN, mengemukakan pembahasan tentang sejarah berdirinya Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru, Vlsi, Misi, Budaya Perusahaan , serta Stuktur Organisasi.
- BAB III** : PENYAJIAN DATA, Manajemen komunikasi rumah sakit islam ibnu sina pekanbaru, upaya meningkatkan kinerja karyawan.
- BAB IV** : ANALISA DATA, Manajemen komunikasi rumah sakit islam ibnu sina pekanbaru, upaya meningkatkan kinerja karyawan.
- BAB V** : PENUTUP, pembahasan dalam bab ini merupakan hasil kajian secara keseluruhan dalam bentuk kesimpulan dan saran.

**DAFTAR PUSTAKA**

**LAMPIRAN – LAMPIRAN**

## **BAB II**

### **GAMBARAN UMUM RUMAH SAKIT ISLAM IBNU SINA**

#### **A. Sejarah Singkat Rumah Sakit Ibnu Sina**

Rumah Sakit Ibnu Sina Pekanbaru didirikan oleh suatu yayasan yang bernama Yayasan Rumah Sakit Islam (YARSI) Riau. Yayasan ini telah berdiri sejak tanggal 7 Januari 1980 dengan akte notaries syawal Sutan Diatas No 19. Para pendirinya antara lain adalah H. Zani Kunin, H. Dr. Hasanuddin, T. Abdul Jalil dan Hj. Khodijah Ali. Sesuai keterbatasan dana yang tersedia, untuk tahap awal pengurus mencoba untuk menyusun suatu program kerja yang sederhana. Usaha-usaha yang ditempuh antara lain:

##### **1. Program jangka pendek**

Yaitu membangun sebuah klinik yang dipimpin oleh Dr. Hasanuddin yang kemudian diberi nama Ibnu Sina, dengan menyelenggarakan dua macam kegiatan yaitu Balai Pengobatan dan Rumah Bersalin. Klinik ini diresmikan pemakaiannya oleh pejabat gubernur kepala daerah pada tanggal 4 September 1980, dan pada waktu diresmikan klinik menempati suatu bangunan yang dikontrakkan di jalan melati selama 2 tahun.

##### **2. Program jangka menengah**

Setelah dilaksanakan program jangka pendek kemudian secara bertahap diiringi dengan penambahan berbagai peralatan medis. Kemudian dalam program jangka menengah ini, pengurus mengusahakan tanah dan legalisasi atas tanah tersebut, mengadakan kontrak dengan YARSI Sumbar dan Jakarta mengusahakan

dokter yang *full time* dan mengajukan izin Rumah Sakit Islam kepada Menteri Kesehatan Republik Indonesia.

Prioritas utama bagi pengurus adalah mencari lokasi tempat pembangunan Rumah Sakit yang sesuai dengan perencanaan pembangunan daerah dalam kesehatan. Mendapat Tanah seluas  $\pm$  1.250 ha yang berlokasi di Jalan Melati No. 60 Kecamatan Sukajadi. dengan harga ganti rugi tanah sebesar Rp. 61 .000.000. Setelah lokasi ini dihangun dengan fasilitas kesehatan yang ada, maka sejak bulan Desember tahun 1992 telah mulal dimanfaatkan.

### **3. Program Jangka Panjang**

Dalam menuju kesempurnaan. penurus YARSI Riau telah menetapkan program-program jangka penjang sebagai herikut:

- a. Membangun kompleks Rumah Sakit Ibnu Sina secara permanen terdiri dari 16 unit ruangan.
- b. Usaha memperluas Rumah Sakit
- c. Pengadaan instrument medis sesuai dengan kehutuhan dan berbagai bagian serta memenuhi perlengkapan peralatan penunjang medis
- d. Membuka cabang-cahang di Kabupaten/Kotamadya

Dalam perkemhangannya klinik kesehatan Ibnu Sina Pekanbaru pada tahun 1983 telah mempunyai perwakilanva di ujung batu dengan nama balai pengobatan umum Ibnu Sina YARSI Riau. Disusul kemudian pada tahun 1984 perwakilan untuk bangkinang dengan nama klinik Ibnu Sina YARSI Rau.

Tahun 1987 klinik kesehatan Ibnu Sina ini ditingkatkan statusnva menjadi rumah sakit Islam “IBNU SINA” Pekanbaru berdasarkan surat keputusan menteri

kesehatan Republik Indonesia No.0650/Yan-Med/RSKS/1987 tanggal 13 September 1987. Rumah Sakit Islam “IBNU SINA” Pekanbaru sekarang dipimpin oleh Dr.Arnawilis, telah mempunyai sarana yang menunjang kegiatan usahanya antara lain adalah bangunan Perawatan, Bangunan Operasional, Laboratorium, Apotek, Mushalla, Tempat Parkir dan berbagai fasilitas lain. Antara Rumah Sakit Islam “IBNU SINA” Pekanbaru dengan perwakilan-perwakilan lainnya di daerah mempunyai hubungan yang erat dan merupakan suatu kesatuan yang tidak dapat dipisahkan dalam mengemban tugas-tugasnya

#### **B. Visi dan Misi Rumah Sakit Ibnu Sina**

Visi merupakan pandangan dan keinginan yang hendak diwujudkan pada waktu tertentu. Dengan demikian Rumah Sakit Ibnu Sina Pekanbaru menetapkan visinya adalah terwujudnya Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru yang bermutu, islami dan dapat ditauladani. Dan Misi Rumah Sakit Ibnu Sina adalah sebagai berikut:

- a. Memberikan pelayanan kesehatan yang prima dan islami
- b. Melakukan manajemen peningkatan mutu terus menerus
- c. Melelaksanakan kerja sama dengan pihak terkait baik dalam maupun luar negeri
- d. Memotivasi kinerja karyawan melalui peningkatan profesionalisme dan penghasilan pegawai.

#### **C. Fasilitas Rumah Sakit Islam Ibnu Sina**

Aktivitas perusahaan adalah merupakan kegiatan-kegiatan yang terjadi di dalam dan diluar rumah sakit, baik secara langsung maupun tidak langsung yang

akan mempengaruhi jalannya rumah sakit. Dengan aktivitas rumah sakit yang lancar diharapkan akan dapat mendorong tercapainya tujuan perusahaan dan secara efektif dan efisien dalam usaha meningkatkan hasil yang sebaik-baiknya.

Rumah Sakit Islam Ibnu Sina pekanbaru merupakan rumah sakit swasta yang bergerak dalam bidang pelayanan jasa kesehatan untuk umum. Dalam menjalankan usahanya Rumah Sakit Ibnu Sina pekanbaru menyediakan pelayanan bagi masyarakat umum berupa jasa yang bermutu dan memadai bagi pemenuhan hajat hidup orang banyak serta turut aktif melaksanakan dan menunjang kebijaksanaan dan program pemerintahan di bidang kesehatan. Untuk itu Rumah Sakit Ibnu Sina Pekanbaru membangun dan melengkapi fasilitas yang memadai guna mempertinggi kelancaran pelayanan terhadap masyarakat.

Penyelenggaraan dan pelayanan Rumah Sakit Islam Ibnu Sina pekanbaru meliputi terhadap pelayanan terhadap:

1. Bagian perawatan umum
2. Bagian ruang operasi
3. Bagian kebidanan/anak
4. Bagian fisioterapi
5. Bagian polio gigi
6. Bagian farmasi
7. Bagian laboratorium
8. Bagian medical record

Jika ditinjau lebih lanjut terlihat bahwa Rumah Sakit Islam Ibnu Sina pekanbaru dalam menyelenggarakan kegiatan usahanya mengandung segi

komersial dan segi sosial. Fungsi seperti ini terlihat bahwa rumah sakit ini tidak semata-mata mencari keuntungan tetapi turut menunjang program pemerintah dalam bidang kesehatan masyarakat sedangkan fungsi komersial pengelolaannya untuk mencari laba terutana turut menjaga kelangsungan usahanya.

Kebutuhan masyarakat atas jasa kesehatan untuk membentuk hidup sehat semakin meningkat dan ini merupakan peran rumah sakit sebagai wadah pemberi jasa kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat. dalam bentuk pembangunan fisik maupun peningkatan profesionalisme dalam pengelolaannya.

Pada Rumah Sakit Islam Ibnu Sina pekanbaru sebagai pembangunan fisik atau memenuhi tuntutan masyarakat akan pelayanan jasa kesehatan. Dalam memberikan pelayanan jasa kesehatan ada beberapa jenis yang disediakan pihak rumah sakit diantaranya:

#### **I . Pelayanan Pasien Rawat Jalan.**

Untuk memberikan pelayanan pada masyarakat yang tidak memerlukan perawatan tinggi di rumah sakit, maka pelayanan dilakukan oleh dokter umum rumah sakit. Sedangkan untuk memenuhi pelayanan akan penyakit-penyakit tertentu disediakan dokter-dokter spesialis untuk berkonsultasi dengan jadwal yang diatur oleh pihak rumah sakit yang sesuai dengan kebutuhan.

Pelayanan pasien rawat jalan ini secara keseluruhan dikelola melalui poliklinik-poliklinik yang terdiri dari Poli klinik Umum, UCD, BKIA, KB dan klinik anak. Dalam menyediakan poli klinik untuk pasien rawat jalan ini sebelumnya dapat terpenuhi. Pelayanan rawat jalan ini terdiri dari:

a. Gawat darurat (buka 24 jam)

b. Poli klinik (buka setiap hari), antara lain:

- 1) Klinik bedah umum dan tulang
- 2) Klinik fisioteraphy
- 3) Klinik gigi
- 4) Klinik jiwa
- 5) Klinik kebidanan dan penyakit kandungan
- 6) Klinik kulit dan kelamin
- 7) Klinik mata
- 8) Klinik paru
- 9) Klinik penyakit dalam
- 10) Klinik Syaraf
- 11) Klinik THT

c. Diagnostik dan uji medik (general chek up)

## **2. Pelayanan pasien rawat inap**

Pelayanan yang diberikan pada pasien rawat inap untuk sehari-harinya pengelolaannya dilakukan oleh dokter bangsal dan untuk pelayanan pada waktu-waktu tertentu pasien dikunjungi oleh dokter tertentu. Dokter spesialis yang disediakan antara lain: Dokter ahli penyakit dalam (*internis*), dokter ahli bedah. Sedangkan untuk dokter kandungan disediakan dokter tamu, juga untuk penyakit tertentu lainnya.

Untuk melayani masyarakat yang membutuhkan perawatan tinggal, Rumah Sakit Ibnu Sina pekanbaru menyediakan fasilitas-fasilitas berupa ruang perawatan

yang dilengkapi dengan kapasitas tempat tidur masing-masing. Pelayanan ini terdiri dari:

- 1) Kelas super VIP
- 2) Kelas VIP utama
- 3) Kelas VIP
- 4) Kelas II
- 5) Kelas III

### **3. Pelayanan penunjang medis**

Pelayanan penunjang medis ini juga mempunyai peranan yang penting didalam memberikan pelayanan pada masyarakat sehagai konsumen jasa kesehatan. dimana bagian ini banyak menunjang kegiatan medis. Sarana penunjang medis ini terdiri dari:

- a. Bagian Laboratorium klinik, yaitu bagian yang mengadakan penelitian terhadap kondisi pasien serta menganalisanya.
- b. Bagian Farmasi. bagian ini mengatur pengadaan obat yang dipenuhi oleh distributor obat-obatan. Sedangkan untuk jenis obat tertentu di penuhi oleh bagian farmasi rumah sakit tersebut .
- c. Bagian Radiologi, tugasnya untuk melaksanakan pemotretan anatomi Manusia. Dimana bagian ini dipimpin oleh seorang ahli yang melakukan pengawasan dan penanganan langsung.
- d. Bagian dapur/gizi. bagian ini mengatur pengadaan makanan dan minuman serta gizi yang baik bagi pasien.
- e. Bagian rekam medis



f. Bagian sanitasi

Sebagai penanggung jawab bidang medis dan paramedis, Direktur Medis dibantu oleh staf perawatan dan untuk mengkoordinir aktivitas rumah sakit pada malam hari atau sore hari staf' perawatan tersebut menempatkan beberapa orang anggotanya yang berfungsi sebagai perawat pengontrol.

#### **4. Pelayanan Kamar Bedah.**

Pelayanan kamar bedah terdiri dari :

- a. Bedah umum
- b. Bedah tulang

#### **5. Pelayanan sosial**

- a. Pelayanan sosial terdiri dari:
- b. Pelayanan Ambulance
- c. Pelayanan Jenazah
- d. Pelayanan koperasi
- e. Pelayanan khitanan massal

Pelayanan-pelayanan jasa tersebut ada yang dapat diberikan selama 24 jam dan ada pula yang diberikan setiap hari kerja. Hal ini tergantung pada mendesak atau gawat tidaknya pelayanan yang dibutuhkan masyarakat. Maksudnya pelayanan gawat darurat dan pelayanan penunjang medis melayani pasien selama 24jam. Sementara jenis pelayanan yang lainnya dapat dilayani pada setiap hari kerja kepada masyarakat luas sebagai konsumennya.

Perlu diketahui bahwa pelayanan-pelayanan kesehatan pada masyarakat ini tidak saja diberikan kepada masyarakat yang beragama islam saja tetapi juga diberikan kepada masyarakat yang non muslim juga dilayani.

#### **D. Struktur Organisasi Rumah Sakit Islam Ibnu Sina**

Struktur organisasi merupakan suatu kerangka yang menunjukkan sebuah tugas dan kegiatan, hubungan antara fungsi, wewenang dan tanggung jawab tiap bagian atau departemen atas pekerjaan yang dibebankan, untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. (struktur terlampir)

Berikut ini akan diuraikan mengenai tugas, tanggung jawab dan wewenang masing-masing bagian dalam struktur organisasi tersebut.

- **Direktur**

Direktur bertugas memberikan pengarahan atas kegiatan rumah sakit yang dipimpinnya, merencanakan kegiatan rumah sakit agar dapat mencapai tujuan dan sasaran yang diharapkan sesuai dengan kebijaksanaan yang telah ditetapkan. Direktur berwenang untuk mengatur dan mengarahkan setiap bagian yang dibawahinya. jika terdapat penyimpangan dan ketentuan yang telah digariskan dan bertanggung jawab kepada yayasan atas kelancaran aktivitas rumah sakit.

Dalam mnelaksanakan tugasnya direktur dubantu oleh tiga wakil Direktur yaitu Wakil direktur pelayanan medis,wakil direktur penunjang medis dan wakil direktur administrasi dan keuangan yang fungsinya dapat dijelaskan sebagaia berikut:

- Wakil direktur pelayanan medis

Wakil direktur pelayanan medis bertugas memberikan saran-saran kepada direktur atas segala sesuatu yang berhubungan dengan bidang medis dan perawatan. Membuat perencanaan untuk peningkatan pelayanan, mengawasi dan mengarahkan kegiatan setiap bagian dibawahnya, berhak memperoleh data dan informasi yang meliputi bidang medis dan perawatan dan bertanggung jawab kepada direktur atas kegiatan pelayanan pada bagian poli gigi, fisioterapi, perawatan dan kebidanan.

Dalam melaksanakan tugasnya wakil direktur pelayanan medis dibantu oleh staff bagian bedah yang bertanggung jawab atas pelaksanaan pembedahan dan staff bagian penyakit dalam yang bertanggung jawab atas pelaksanaan pelayanan medis khususnya penyakit dalam.

- Wakil Direktur Penunjang Medis

Wakil direktur penunjang medis bertugas memberikan saran kepada direktur atas segala sesuatu yang berhubungan dengan bidang penunjang medis. mempunyai wewenang memperoleh data dan informasi yang meliputi bidang penunjang medis. Mengawasi dan mengarahkan kegiatan setiap bagian yang dibawahnya dan bertanggung jawab kepada direktur atas bagian-bagian laboratorium, Farmasi, medical record dan kerohanian.

- Wakil direktur administrasi dan keuangan

Wakil direktur administrasi dan keuangan bertugas untuk memberikan saran kepada direktur atas segala sesuatu yang berhubungan dengan administrasi dan keuangan. berhak memperoleh data dan informasi yang berhubungan dengan

bidang administrasi dan keuangan. Wakil direktur administrasi umum dan kepegawaian, bagian keuangan, bagian perlengkapan dan pemeliharaan.

- Kepala bagian keperawatan.

Bagian keperawatan mempunyai tugas melakukan pelaksanaan asuhan dan pelayanan keperawatan, etika serta multi keperawatan. Bagian keperawatan dipimpin oleh seorang kepala dan bertanggung jawab kepada wakil direktur pelayanan medis. Dalam melaksanakan tugasnya, kepala bagian keperawatan dibantu oleh beberapa orang kepala sub bagian yang terdiri dari:

- a. Kasubag Ash Shafa
- b. Kasubag Muzdalifah
- c. Kasuhag Marwa
- d. Kasubag Mina
- e. Kasubag Madinah
- f. Kasubag Raudhah
- g. Kasubag Arafah

## **BAB III**

### **PENYAJIAN DATA**

#### **A. Pelaksanaan Manajemen Komunikasi Rumah Sakit Ibnu Sina**

Dr. H. Desvavri (Wawancara, 17 Desember 2009) selaku wakil direktur (wadir) yang membantu direktur dan membawahi beberapa unit dalam operasional sehari – hari. seperti: pelayanan medis, dan juga penunjang lainnya. Dalam penyampaian informasi itu bertingkat-tingkat. Jadi jenjang ke bawah ada kepala bagian (kabag) ada kepala sub bagian (kasubbag). Untuk staf fungsional nama nya kepala instalasi. Semua tugas – tugas itu diberikan kewenangan kepada setiap kepala bagian atau kepala sub bagian dan mereka juga akan menyampaikan nya kepada bawahan nya lagi. Sesuai dengan kemampuan karyawan.

Dalam hal penyampaian informasi atau kebijakan, tergantung dari bentuk kebijakan nya. Untuk kebijakan umum, kebijakan strategis untuk menyampaikan kebijakan itu dilakukan dengan mengundang mereka (kepala) dalam suasana meeting lalu dilanjutkan dengan bentuk SK , memo, dan melalui surat. Jadi artinya kebijakan ataupun informasi tadi disampaikan baik secara lisan dan juga secara tulisan.

Komunikasi dua arah itu sering terjadi dalam bekerja sehari-hari. Pihak pimpinan perusahaan siap menampung aspirasi, ide dan pendapat para karyawan, pimpinan unit dan bagian, atau dalam bentuk kebijakan yang diturunkan dari atasan sering mendapat kritikan atau masukan yang membangun demi tujuan bersama tadi. Jadi hampir setiap kebijakan dan aturan terjadi disini komunikasi dua arah.

Karti Utama Dewi kasubag Humas dan marketing Rumah Sakit Ibnu Sina pekanbaru (Wawancara Kamis 24 Desember 2009). Fungsi dari humas dan marketing Rumah Sakit Ibnu Sina adalah, bagaimana pihak humas untuk dapat merebut pasar, dalam artian bagaimana mendapatkan konsumen rawat inap ataupun konsumen rawat jalan, dengan menggunakan fasilitas dan pelayanan yang telah disediakan oleh rumah sakit. Proses intruksi dari atasan ke bawahan, terjadi secara tertulis dan tidak tertulis, kalau yang tulisan berbentuk surat, dibuat oleh sekretariat dan ditandatangani oleh direktur, dan ditribusikan ke unit terkait, ada juga bentuknya memo atau disposisi dari pimpinan. Sedangkan yang berbentuk lisan, direktur biasanya langsung saja mengintruksikan ke unit terkait. Intruksi dari pimpinan tadi akan diteruskan kebawah untuk dilaksanakan semestinya. Biasanya langsung saja ke bagian yang bersangkutan sesuai dengan disposisi direktur.

Arus komunikasi itu tidak ada batasan bisa menggunakan handphone, bahkan di panggil secara langsung jika memungkinkan. Komunikasi dari bawah ke atas yang berkontak langsung dengan pelayanan adalah petugas. Jika karyawan mendapatkan kendala, hambatan atau mempunyai usulan bisa terjadi secara lisan maupun tulisan. Namun jika dalam hal pengadaan, maka harus secara tertulis. Hal ini karena berkenaan dengan biaya. Setelah itu baru diusulkan oleh unit tertentu. Yang nantinya disampaikan kepada kabag dan disetujui oleh direktur.

Koreksi merupakan salah satu bentuk komunikasi dari bawah ke atas yang disampaikan dengan cara yang sopan dan santun. Dengan demikian kita akan menerima masukan dan koreksi yang sifatnya membangun dan berguna untuk

meningkatkan pelayanan. Pelaksanaan komunikasi setingkat biasanya terjadi dalam bentuk kordinasi.

Dari hasil observasi yang dilakukan, penulis melihat berbagai macam bentuk komunikasi yang terjadi di rumah sakit islam ibnu sina pekanbaru. Diantaranya seperti :

1. Direktur (*Top Manajemen*) dalam menyampaikan intruksi, kebijakan, atau perintah, dilakukan secara bertingkat ke bawah. Mulai dari kepala bagian dan kepala bagian meneruskan pesan tersebut ke bawah. Komunikasi yang dilakukan ada yang lisan dan ada yang tertulis. Komunikasi secara lisan di sampaikan dengan bertatap langsung dengan kepala unit terkait sedangkan dalam bentuk tidak langsung ialah dengan menggunakan via telepon. Komunikasi secara tulisan berbentuk surat, memo, disposisi.
2. Kepala bagian/kabag (*Midle manajemen*). Intruksi, kebijakan, atau perintah dari atasan langsung ditanggapi dan dilaksanakan sesuai dengan arahan atau tujuan dari intruksi tersebut. Kalau sifatnya mendadak maka segera dilakukan pertemuan dengan semua bawahannya.
3. Kasubag (*Down Manajemen*). Dalam menerima intruksi dari kabag selanjutnya diteruskan kepada semua karyawan di setiap unit masing-masing.

Selain itu dalam kegiatan observasi, penulis juga melihat karyawan bekerja dengan penuh semangat. Antara unit satu dengan yang lain nya tetap harmonis

dan saling membantu. Kedisiplinan karyawan juga diperhatikan, baik dalam hal absensi maupun disiplin didalam bekerja. Sebagai contoh, bagi karyawan yang datang terlambat satu menit saja, maka gaji akan di potong. Begitu juga dengan karyawan yang tidak disiplin dalam bekerja akan langsung di tindak lanjuti oleh pimpinan masing-masing unit.

Ibu **Ul Ahda Zumar**, Amk. Kepala keperawatan Rumah sakit islam ibnu sina pekanbaru (Wawancara kemis, 24 Desember 2009) Pada penyelesaian masalah yang terjadi antar karyawan adalah dengan cara kekeluargaan. Karyawan tersebut akan panggil langsung keruangan kemudian di cari titik permasalahan nya, lalu baru lah diberikan pencerahan yang pada akhirnya lahir beberapa solusi atas masalah tersebut. Rumah sakit sudah menempatkan raigh men on the raigh pleace. Dokter kita letakkan pada fungsi nya, perawat sesuai dengan fungsinya, SDM juga sesuai dengan fungsinya. Jadi mereka sudah di tempatkan sesuai dengan profesi dan sertifikasi nya.

Rumah sakit isalm ibnu sina selalu memberikan peluang kepada karyawan untuk menyelesaikan pendidikan, ada yang dari kantor dan ada yang biaya sendiri. Dari kantor biasanya dalam bentuk ikatan dinas, namun kalau biaya sendiri perusahaan memberikan kelonggaran terhadap jam kerja nya.

Dalam penyampaian perintah tergantung kepada perintah yang akan disampaikan. Kalau perintah nya itu urgen/mendadak, maka akan langsung mengumpulkan semua kasubag, baru di informasikan dengan para kasubag kemudian baru mereka menyampaikan nya kepada bawahan nya.



Untuk menyampaikan intruksi atau informasi lebih sering dilakukan dengan cara lisan, seperti hasil rapat dengan pimpinan, atau agenda yang telah disiapkan. kemudian setiap kasubag membuat pesan tersebut kedalam catatan untuk di sampaikan nantinya kepada bawahan mereka.

Teguran dilakukan sesuai dengan kesalahan yang telah mereka lakukan. Teguran itu dilakukan sesuai prosedur yang ada. Sebagai kepala bagian keperawatan dalam hal pembinaan terhadap karyawan yang melanggar kesalahan atau kedisiplinan dalam bekerja, biasanya melalui komite karyawan. Dan jenjang pembinaan dari kepala keperawatan adalah kepada semua kasubag. seperti terdapat kesalahan dalam memenej karyawan. Pelaksanaan nya adalah dengan memanggil langsung orang yang bersangkutan dan memberitahu letak kesalahan atau kekurangan dari kinerja setiap kasubag. Namun tindakan seperti ini merupakan kesalahan yang tidak patal atau bisa di toleransi tentunya. Kesalahan karyawan tersebut akan dicatat dan diberikan arahan dalam bentuk tulisan, selanjutna karyawan akan disuruh untuk membacanya dan memahami kesalahan nya. Untuk tingkat selanjutnya, jika karyawan tersebut masih mengulangi kesalahan nya kita akan tegur dengan lisan dengan mengingatkan kesalahan yang pernah dahulu di lakukannya. Hal ini akan menjadi pertimbangan pada waktu pemberian DP3, kenaikan berkala, kenaikan golongan, maupun gaji mereka.

Komunikasi dari bawah kepada atasan biasanya terjadi secara langsung. Baik berupa kritikan, masukan, ide, ataupun tanggapan. Namun jika usulan dari bawahan itu sifatnya berhunungan dengan anggaran atau tanggapan-tanggapan yang panjang, maka dilakukan dalam bentuk tulisan. Dalam bentuk lain terjadi

biasanya dalam bentuk rapat. Saat itu akan diberikan kesempatan kepada karyawan untuk memberikan masukan-masukan ataupun tanggapan. Termasuk dalam hal kritikan. Baik kritikan nya ditujukan kepada seseorang atau kepada isi kebijakan, semuanya akan dipecahkan didalam rapat. Dalam hal kritikan, semua unit dan karyawan di himbau agar mau dan siap menerima kritikan. Namun jika kritikan itu sifatnya pribadi seperti kritikan terhadap pola kepemimpinan, maka di sampaikan juga secara pribadi.

Dalam komunikasi setingkat (Horizontal) biasanya dilakukan dengan cara langsung maupun tidak langsung. Kalau yang langsung, contohnya adalah seperti dalam bentuk koordinasi atau dengan datang langsung kepada unit tersebut, atau saat jumpa di luar. Sedangkan komunikasi dalam bentuk tidak langsung dilakukan dengan menggunakan telepon atau memo.

Metode gambar merupakan metode yang sangat dibutuhkan dalam penyampaian pesan kepada bawahan. Contohnya, slide presentasi program presentasi kasus, atau agenda, atau poster-poster organ tubuh dan lain sebagainya. Komunikasi seperti ini lebih cenderung dan sering digunakan pada arus komunikasi kebawah. Untuk melahirkan keikhlasan dalam bekerja, perusahaan menyiapkan prangkat kerohanian. Karena sudah berhubungan dengan nurani seseorang, jadi untuk keikhlasan lebih mengarah kepada agama.

## **B. Upaya Meningkatkan Kinerja Karyawan**

Bapak dr. H. Desvavri (Wawancara, 17 Desember 2009) Dalam upaya meningkatkan kinerja karyawan perusahaan telah melakukan berbagai strategi seperti pemberian motivasi, pelatihan, penyingkapan tenaga kerja dan tentunya juga ketersediaan peralatan dalam bekerja. Terutama dalam hal kedisiplinan, perusahaan telah mempunyai aturan yang akan membina kedisiplinan kerja karyawan seperti halnya karyawan yang tidak disiplin dalam bekerja, maka yang pertama akan berikan teguran lisan, dan akan lakukan sesuai dengan undang-undang yang berlaku terhadap sanksinya. Biasanya kepala ruangan akan memberikan pembinaan terlebih dahulu supaya karyawan yang bersangkutan tidak mengulangi kesalahannya lagi seperti bekerja tidak laai, bekerja lebih cepat,

Kalau kita berbicara motivasi kerja karyawan harus mengacu pada visi dan misi rumah sakit itu sendiri. Intinya ada dua kata kunci yaitu bermutu dan islami. Jadi semua karyawan diajarkan bentuk bermutu itu seperti apa, dan islami itu seperti apa. Salah satu pelayanan yang islami itu dibawa adalah bahwa bekerja itu adalah ibadah. Dan pihak perusahaan menganggap karyawan bukan orang upahan atau buruh dalam bekerja sehingga tumbuh kesadaran dari diri mereka bahwa bekerja untuk ibadah dan untuk memelihara itu, perusahaan menyiapkan satu perangkat bagian kerohanian yang akan selalu membina dari segi rohani agar mempunyai prinsip bahwa bekerja itu adalah ibadah.

Pengertian bermutu disini adalah dalam pelayanan rumah sakit ada namanya indikator medis, indikator keuangan ada juga namanya SPM (standar pelayanan medis), jadi sesuai indikatornya misalkan pasien itu dilayani sesuai dengan

standar medis. indikator kepuasan pelanggan dari bagian operasional. Jadi untuk melayani pasien itu ada standar nya. Oleh karena itu tergantung dari indikator yang mana yang akan di lihat.

Aturan merupakan undang- undang didalam perusahaan. Bagi yang melanggar tentu ada konsekuensi nya. Konsekuensi ini rumah sakit telah ditetapkan. Melalui system atau peraturan non pokok karyawan ini telah jelas prosedur yang akan ditempuh jika terdapat karyawan yang melanggar aturan tersebut. Jadi perusahaan selalu melakukan monitor dan evaluasi terhadap kinerja karyawan baik secara langsung maupun melalui laporan yang masuk. Jika di temukan hal tak di inginkan seperti melanggar kedisiplinan kerja maka akan bertindak langsung dengan melihat dulu problemnya, apa titik motivasi kerja yang kurang atau bagian yang mana. Kemudian dilakukan pembinaan, nasehat dan bimbingan. Namun untuk di tingkat selanjutnya seperti biasa akan diberikan SP1,SP2 atau SP3. intinya kita akan bertindak sesuai dengan prosedur yang ada.

Dalam pembinaan team work sering dilakukan yaitu pada rapat koordinasi, masukan-masukan, saling mengingatkan, atau ada juga nama nya insiden report yang terjadi pada karyawan. Pihak pimpinan akan langsung mengambil tindakan atau di respon kemudian ditelusuri penyebabnya apa. Sampailah pada akhirnya pemberian sebuah solusi kepada karyawan tersebut. Jadi antara pimpinan dengan bawahan menjalin hubungan yang harmonis karena mereka merasa mereka semua adalah satu keluarga.

Pihak pimpinan perusahaan membina hubungan yang harmonis dengan para pimpinan unit dan bagian dengan saling menjaga aturan main dan mengacu pada

konsep awal yaitu bermutu dan islami. Karena bentuk/aplikasi islaminya adalah saling menghormati, saling mengingatkan dan saling memberi satu sama lain nya.

Bentuk penghargaan terhadap karyawan yang berprestasi dalam bekerja artinya karyawan tersebut mampu memberikan kepuasan kepada perusahaan khusus nya pada pasien atau masyarakat maka pihak rumah sakit sudah menyiapkan penghargaan (reward) itu dengan memberikan hadiah umroh ke tanah suci. Begitu juga pada hal financial. Karyawan yang berprestasi akan diberikan tunjangan khusus.

Karti Utama Dewi kasubag Humas dan marketing Rumah Sakit Ibnu Sina pekanbaru (Wawancara Kamis 24 Desember 2009) Dalam pemberian motivasi pihak rumah sakit telah menerapkan dan memberikan penghargaan berupa:

1. Briefing setiap pagi Senin mulai pukul 07.30 s/d 08.00 setiap hari. Dalam hal ini direktur langsung turun tangan untuk memotivasi karyawan. Briefing ini dihadiri oleh semua pimpinan unit
2. Untuk pejabat struktural mengadakan wirid setiap hari Selasa jam 07.45 s/d jam 09.00 WIB ini merupakan motivasi spiritual. Dengan harapan setiap melaksanakan pekerjaan selalu mengutamakan kejujuran sesuai dengan syariah Islam.
3. Mengadakan pengajian atau ceramah agama pada setiap hari besar Islam (tahun baru Islam, Isra dan Ma'raj, Maulid Nabi, atau penambutan bulan suci Ramadhan, dan lain-lain). Kegiatan ini di

gerakan oleh bidang kerohanian rumah sakit islam Ibnu Sina Pekanbaru.

4. Pemberian gaji lebih atau bonus. Selama ini yang dilakukan adalah jika pasien bertambah maka insentif dan bonus semakin bertambah. Maka dengan demikian karyawan akan berusaha memberikan pelayanan dengan baik sehingga pelanggan akan merasa puas dengan pelayanan yang diberikan.
5. Karyawan diberikan juga tunjangan keluarga
6. Juga ada yang diberikan kenaikan golongan kepada karyawan yang bagus dalam bekerja. Sebagai salah satu contoh : dahulu ada seorang security yang bisa mencegah kebakaran di salah ruang arafah, lalu perusahaan memberikan sertifikat penghargaan dan kenaikan golongan.
7. Kemudian dalam bentuk lain juga pada tahun 2010 kita akan berlakukan penghargaan ummroh bagi 2 orang karyawan yang terbukti berprestasi dalam bekerja.
8. Bagi karyawan yang berprestasi, terutama karyawan yang baru tamatan SPK maka rumah sakit akan memberikan kelonggaran dalam hal melanjutkan pendidikan. Namun bagi karyawan yang sudah sarjana akan di pilih sebagai peserta pelatihan atau sekolah yang mana disamping itu akan mendapatkan tunjangan khusus.

Dalam hal motivasi agar terjadi peningkatan dalam bekerja adalah dengan memberikan pelatihan atau sekolah bagi karyawan yang berprestasi dalam bekerja

guna untuk penambahan ilmu. Semua itu di perhatikan mulai dari absensinya, bekerja di ruangan mapapun keikhlasan mereka dalam bekerja. Kemudian dalam hal lain, kepada karyawan yang tamatan SPK dan mereka berprestasi dalam bekerja, maka pihak perusahaan telah memberikan mereka kelonggaran dalam bekerja guna untuk meneruskan pendidikan mereka ke tingkat selanjutnya. Bahkan pas ujian mereka diberikan cuti dari pekerjaan mereka di rumah sakit.

Selain mengikuti pelatihan atau sekolah, mereka juga mendapatkan tunjangan khusus, namun sebagai kabag tentu hanya sebatas mengusulkan saja karena tidak mempunyai wewenang untuk memutuskan besar atau kecilnya tunjangan yang diberikan. Contoh yang sering di usulkan adalah, tunjangan untuk dinas malam, jika kinerja unit meningkat, maka akan bisa diusulkan atas tunjangan tersebut.

Secara umum untuk menempatkan karyawan agar sesuai dengan keahlian dan profesinya, dengan cara:

- a. Untuk keperawatan dilihat dari lamaran yang dimasukan. kemudian sertifikasi yang mereka peroleh. Dengan demikian pihak perusahaan sudah mampu melihat penempatan yang cocok bagi palamar pekerjaan tersebut.
- b. Kedua dilihat dari hasil tes yang mereka peroleh. Dari situ akan terlihat hasil kemampuan mereka.
- c. Selanjutnya dari wawancara, kita dapat melihat kemampuan mereka berbicara dan sikap. Kemudian barulah lebih focus kepada profesi mereka dan akan disesuaikan dengan kebutuhan dilapangan.

Dalam penerimaan karyawan yang biasa dilakukan adalah merekomendasikan karyawan-karyawan yang layak dan pantas diterima kepada pimpinan, namun terkadang ada juga beberapa orang yang disebut dengan istilah “titipan”. Namun yang paling utama di rekomendasikan adalah orang yang di terima secara prosedur dan pada saat menemui pimpinan, sikap tegas dan jujur atau berterus terang memang harus kami ciptakan.



## **BAB IV**

### **ANALISA DATA**

Pada Bab IV ini penulis menganalisa data yang telah disajikan pada Bab III sesuai dengan permasalahan, maka selanjutnya data tersebut akan dianalisa untuk mengetahui bagaimana pelaksanaan manajemen komunikasi rumah sakit islam Ibnu Sina Pekanbaru dalam upaya meningkatkan kinerja karyawan. Dalam analisa ini penulis menggunakan metode Deskriptif kualitatif dengan cara menggambarkan data apa adanya yang kemudian dianalisis sesuai dengan data yang penulis dapat.

Manajemen komunikasi adalah suatu proses perencanaan, pengorganisasian, pengarahan dan pengawasan, usaha-usaha para anggota organisasi dan penggunaan sumber dalam upaya yang bertujuan berbagi untuk mencapai kebersamaan. Jika dua orang berkomunikasi maka pemahaman yang sama terhadap pesan yang saling dipertukarkan adalah tujuan yang diinginkan oleh keduanya. (Sasa Djuarsa:2003)

Manajemen komunikasi adalah proses penyampaian pesan dengan cara tertentu untuk mencapai suatu tujuan yang diinginkan. (Kamus ilmiah komunikasi :2005)

#### **A. Pelaksanaan Manajemen Komunikasi Rumah Sakit Islam Ibnu Sina**

Manajemen komunikasi merupakan suatu kegiatan untuk menyampaikan pesan kepada komunikan mulai dari perencanaan, pengorganisasian, pengarahan dan pengawasan untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Komunikasi merupakan faktor utama yang akan mempengaruhi perilaku orang. Sebagai seorang manajer

atau pimpinan harus mampu memenej komunikasi sehingga pesan yang disampaikan bisa difahami dan dilakukan oleh karyawan tanpa ada paksaan.

Karyawan merupakan aset berharga bagi perusahaan. Jika pihak manager atau pimpinan tidak berkemampuan mengatur dan memenej karyawannya maka perusahaan telah mengalami krisis yang sangat membahayakan bagi kelangsungan nya. Salah satu manajemen yang harus di upayakan dan di jaga adalah manajemn komunikasi kepada karyawan, sehingga dalam bekerja, karyawan termotivasi dan mereka berkeja tanpa ada paksaan. Untuk mencapai apa yang di inginkan oleh perusahaan, maka seorang manajer atau pimpinan akan mengatur dan mengadakan berbagai macam arus komunikasi dan juga menggunakan metode tertentu guna untuk meningkatkan kinerja karyawan.

Bentuk dari arus komunikasi yang harus terjadi adalah :

**a. Adanya Arus Komunikasi dari Atas Ke Bawah**

Komunikasi ke bawah menunjukan arus pesan yang mengalir dari para atasan ata para pimpinan kepada bawahan nya. Baik dari top manajemen, midle manajemen, ataupun bottom manajemen. Kebanyakan komunikasi kebawah digunakan untuk menyampaikan pesan-pesan yang berkenaan dengan tugas dan pemeliharaan. Pesan terebutbiasanya berhubungan dengan pengarahan, tujuan, disiplin, perintah, pertanyaan dan kebijakan umum. Menurut Lewis (1987) komunikasi kebawah adalah komunikasi untuk menyampaikan tujuan, untuk merubah sikap, membentuk pendapat, mengurangi ketakutan, dan kecurigaan yang timbul karena salah informasi.

Dalam pelaksanaan komunikasi kebawah, rumah sakit islam ibnu sina telah memaksimalkan dan melaksanakan nya. Bentuk komunikasi kebawah yang sering dilakukan adalah :

- a. Intruksi
- b. Surat
- c. Memo
- d. Pengumuman
- e. Tugas-tugas
- f. Kebijakan umum

**b. Adanya Komunikasi dari Bawah ke Atas**

Yang dimaksud dengan komunikasi ke atas adalah pean yang mengalir dari bawahan kepada atasan atau dari tingkat yang rendah kepada tingkat yang lebih tinggi. Contoh komunikasi dari bawah ke atas adalah seperti, balikan atau tanggapan,saran,ide,demonstrasi,kritikan dan pertanyaan.

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi penulis bahwa arus komunikasi dari bawah ke atas yang terjadi di Rumah sakit islam ibnu sina telah dilakukan oleh karyawan dalam bekerja sehari-hari seperti:

- 1) Balikan/tanggapan
- 2) Saran
- 3) Ide
- 4) Usulan
- 5) Kritikan atau
- 6) Pertanyaan

**c. Terjadinya komunikasi setingkat (Horizontal)**

Komunikasi setingkat (Horizontal) adalah pertukaran pesan diantara orang-orang sama setingkat otoritas nyadidalam organisasi. Pesan yang mengalir menurut fungsi dalam organisasidiarahkan secara horizontal (setingkat). Pesan ini biasanya berhubungan dengan tugas-tugas atau tujuan kemanusiaa, seperti : kordinasi,pemecahan masalah,penyelesaian konflik,saling memberi informasi.

Dari hasil penelitian yang penulis lakukan, Rumah Sakit Islam Ibnu Sina telah melaksanakan komunikasi setingkat. Komunikasi setingkat (horizontal) yang terjadi di rumah sakit islam ibnu sina antara lain :

- a) Kordinasi
- b) Berbagi informasi
- c) diskusi

**d. Terjadinya komuniasi rahasia dan tersembunyi (*grapevine*)**

Komunikasi rahasia atau tersembunyi (*grapevine*) selalu terjadi disemua perusahaan. Karena perisahan atau pimpinan harus bisa membedakan informasi yang boleh di pulikasikan dan yang tidak boleh dipublikasikan. Bentuk komunikasi rahasia atau tersembunyi (*grapevine*) yang terjadi di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina adalah sebagai berikut :

- 1) Laporan penilaian kinerja karyawan
- 2) Identitas pribadi pimpinan
- 3) Gosip di antara karyawan.

## **B. Upaya Meningkatkan Kinerja Karyawan**

Adapun upaya meningkatkan kinerja karyawan yang telah dilakukan oleh pimpinan atau manager Rumah Sakit Islam Ibnu Sina ialah dengan melakukan :

### **1. Motivasi**

Motivasi merupakan faktor terpenting yang harus diberikan oleh pimpinan atau pihak manager kepada karyawan. Karena dengan motivasi yang tinggi akan mempengaruhi produktifitas kerja para karyawan. Dalam hal ini banyak para pemimpin perusahaan melupakan nya sehingga tak heran perusahaan mudah mengalami krisis manajemen . Secara umum motivasi yang biasa diberikan adalah reward, penghargaan/sertifikat, piagam, dan sikap santun.

Dalam hal pemberian motivasi pihak rumah sakit telah menerapkan dan memberikan penghargaan berupa:

1. Briefing setiap pagi senin mulai pukul 07.30 s/d 08.00 setiap hari. Dalam hal ini direktur langsung turun tangan untuk memotivasi karyawan.
2. Untuk pejabat struktural mengadakan wirid setiap hari selama jam 07.45 s/d jam 09.00 wib ini merupakan motivasi spiritual. Dengan harapan setiap melaksanakan pekerjaan selalu mengutamakan kejujuran sesuai dengan syariah islam.
3. Mengadakan pengajian atau ceramah agama pada setiap hari besar islam (tahun baru islam, isra dan ma'raj, maulid nabi, atau penambutan bulan suci ramadhan, dan lain-lain). Kegiatan ini di

gerakan oleh bidang kerohanian rumah sakit islam ibnu sina pekanbaru.

4. Pemberian gaji lebih atau bonus. Selama ini yang dilakukan adalah jika pasien bertambah maka insentif dan bonus semakin bertambah. Maka dengan demikian karyawan akan berusaha memberikan pelayanan dengan baik sehingga pelanggan akan merasa puas dengan pelayanan yang diberikan.
5. Karyawan diberikan juga tunjangan keluarga
6. Juga ada yang diberikan kenaikan golongan kepada karyawan yang bagus dalam bekerja. Sebagai salah satu contoh : dahulu ada seorang security yang bisa mencegah kebakaran di salah ruang arafah, lalu perusahaan memberikan sertifikat penghargaan dan kenaikan golongan.
7. Kemudian dalam bentuk lain juga pada tahun 2010 kita akan berlakukan penghargaan ummroh bagi 2 orang karyawan yang terbukti berprestasi dalam bekerja.
8. Bagi karyawan yang berprestasi, terutama karyawan yang baru tamatan SPK maka rumah sakit akan memberikan kelonggaran dalam hal melanjutkan pendidikan. Namun bagi karyawan yang sudah sarjana akan di pilih sebagai peserta pelatihan atau sekolah yang mana disamping itu akan mendapatkan tunjangan khusus.

## **2. Kemampuan/Education**

Rumah Sakit Islam Ibnu Sina selalu memberikan peluang kepada karyawan untuk menyelesaikan pendidikan, ada yang dari kantor dan ada yang biaya sendiri. Dari kantor biasanya dalam bentuk ikatan dinas, namun kalau biaya sendiri perusahaan memberikan kelonggaran terhadap jam kerja nya.

## **3. Pemahaman Peran.**

Untuk menghasilkan kerja yang memuaskan maka sebagai pimpinan atau pihak manajemen harus mampu dan bisa menempatkan para karyawan pada posisi atau profesinya masing-masing.

Rumah Sakit sudah menempatkan raigh men on the raigh pleace. Dokter kita letakkan pada fungsi nya, perawat sesuai dengan fungsinya, SDM juga sesuai dengan fungsinya. Jadi mereka sudah di tempatkan sesuai dengan profesi dan sertifikasi nya masing-masing.

## **4. Opportunity to Perform**

Dalam upaya meningkatkan kinerja karyawan, seorang pemimpin atau manager perusahaan harus juga memfasilitasi karyawan dalam bekerja. Baik dari segi peralatan yang tersedia maupun dari segi team yang akan bekerja.

Untuk bagian opportunity to perform, Rumah Sakit Islam Ibnu Sina telah menyediakan peralatan yang memenuhi standar pelayanan kesehatan di rumah sakit dan juga menyediakan karyawan- karyawan yang selalu siap untuk team work terhadap pekerjaan yang di amanahkan.

Metode komunikasi yang berlangsung di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina terapat 3 macam metode. Antara lain :

1. Metode lisan

Dalam penyampaian pesan lisan berlangsung pula dua sifat yaitu secara langsung dan secara tidak langsung. Kalau yang bersifat langsung bentuk metode lisan nya adalah :

- 1) Rapat
- 2) Interview
- 3) Seminar
- 4) Kontak personal
- 5) Pidato/Ceramah

Sedangkan metode komunikasi lisan dan yang bersifat tidak langsung ialah sebagai berikut :

- 1) Telepon/Handphone
- 2) Sistem interkom

2. Metode tulisan

Metode tulisan merupakan metode yang sering terjadi atau dilakukan oleh pihak pimpinan/manager maupun karyawan yang bekerja dalam kehidupan sehari-hari. Adapun bentuk komunikasi tulisan ini ialah :

- 1) Surat
- 2) Memo
- 3) Disposisi
- 4) Surat kabar



- 5) Panduan pelaksanaan pekerjaan
- 6) Laporan tertulis
- 7) Pedoman kebijaksanaan

### 3. Metode Gambar.

Untuk metode gambar ini, penulis tidak banyak menemukan pemakaian metode ini. Karena tugas dan fungsi nya berorientasi pada jasa/pelayanan kesehatan dan sedikit berbeda dengan yang lain.

Adapun metode gambar yang digunakan hanya :

- 1) Poster organ tubuh
- 2) Foto
- 3) Slide presentasi.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN**

#### **A. Kesimpulan**

Dari hasil penelitian yang penulis lakukan dilapangan, dapat di tarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Bentuk pelaksanaan manajemen komunikasi di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru ialah dengan melakukan berbagai macam bentuk arus komunikasi dalam berkerja sehari-hari. Seperti adanya komunikasi formal seperti arus komunikasi dari atas ke bawah, adanya arus komunikasi dari bawah ke atas, adanya arus komunikasi setingkat (horizontal) kemudian adanya arus komunikasi informal (*grapevine*) yaitu komunikasi yang tersembunyi atau rahasia.
2. Dalam upaya meningkatkan kinerja karyawan, Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru telah melakukan berbagai macam strategi seperti mengadakan motivasi baik secara spritual maupun nonspritual. Kemudian mengadakan pelatihan, penyaringan tenaga kerja dan tentunya juga ketersediaan peralatan dalam bekerja. Terhadap karyawan yang mempunyai produktifitas kerja yang rendah, pihak rumah sakit akan mengatasinya sesuai dengan ketentuan dan peraturan yang berlaku. Bagi karyawan yang membuat kesalahan tidak ditegur di depan umum melainkan dengan mengadakan perundingan secara kekeluargaan.

## **B. Saran**

Sesuai dengan hasil penelitian ini, maka saran saya adalah:

1. Manajer atau pemimpin perusahaan merupakan fungsi yang berpengaruh kepada hasil kinerja karyawan. Oleh karena itu hendaknya mampu memberikan manajemen komunikasi yang baik sehingga apa yang di inginkan bias tercapai.
2. Karyawan adalah aset yang sangat berharga bagi perusahaan. Jadi keberhasilan perusahaan di pengaruhi oleh sikap dan gaya kepemimpinan dari seorang pemimpin terhadap bawahannya.
3. Selain manajemen komunikasi yang baik juga harus di iringi dengan motivasi, baik dari segi motivasi spiritual ataupun motivasi dalam bentuk financial. Hal ini akan sangat berpengaruh sekali terhadap kinerja yang diberikan oleh karyawan.

## DAFTAR KEPUSTAKAAN

- Arni Muhammad. *Komunikasi Organisasi*. Bumi aksara. Jakarta. 2007
- Ann Marriner,Tomey, *Guide to Nursing manajement and Leadership*, Mosby year book Inc 1996
- Brantas . *Dasar-dasar manajemen*. Alfabeta. Bandung 2009
- Elaine.L.Monica, *Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan ,pendekatan berdasarkan pengalaman*, Penerbit buku kedokteran EGC 1998
- George, R. Terry, 1990. *Prinsip – Prinsip Manajemen*. Bumi Aksara. Jakarta 2003.
- Jalaluddin Rahmad. *Metode penelitian komunikasi*. Remaja rosda karya. Bandung. 1998.
- Jouch, laurence R. William F. Glucek. *Manajemen Strategi dan kebijakan perusahaan*. Edisi ke-3. Jakarta: Erlangga, 1998
- Kamus Besar Bahasa Indonesia.(KBBI)Gramedia. Jakarta. 2004
- M. Manullang. *Manajemen personalia*. Gajah mada press. Yogyakarta.2008
- Morissan. *Manajemen Publik Relations, startegi menjadi humas profesional*. Kencana. Jakarta .2008
- Roger. B. Ellis Robert,J Gates and Neil kenwarthy, *Interpersonal communication in Nursing Theory and Practice*, Churcill Livingstone, 1995
- Tommy Suprpto. *Pengantar teoridan manajemen komunikasi*. Media persindo. Yogakarta.2009
- Ruslan, Rosadi. 2005 . *Manajemen Publik Relations dan Media Komunikasi Konsepsi dan Aplikasi*. Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada
- Soemirsat, Soleh dan Ardianto, Elvinaro. 2007, *Dasar – dasar Public Relations*.Bandung: PT: Remaja Rosdakarya
- Mahmud, Muhidin. Rumondor, Alex Hatta, Aghata V, 2002, *Manajemen Humas*, Jakarta : Pusat Penerbit Universitas Terbuka.
- Mc. Conkey, Dale, 1982. *Manajemen bagi Organisasi Nonperusahaan*, Jakarta: PT. Pustaka Binaman Persindo.

Onong, Uchyana Effendi, *Hubungan Masyarakat Suatu Studi Komunikologis*, Remaja Rosdakarya, 1991

Rosady Ruslan, 1998. *Manajemen Publik Relations dan Media Komunikasi*. PT. Raja Grafindo Persada. Jakarta.

Rosady Ruslan, 1998. *Manajemen Humas dan Manajemen Komunikasi ( konsep dan aplikasinya)*. Bandung. Raja Grafindo Persada. Jakarta.

Prof. Drs. Onong Ujhana Effendy, MA . *Hubungan Masyarakat suatu studi komunikasi* , PT. Remaja Rosda Karya. Bandung.2002

Silih Agung Wasesa, *Strategi Publik Relations*, PT. Gramedia Pustaka Umum, Jakarta 20005

Abdurahcman Oemi, 1986. *Dasar – Dasar Publik Relations*. Mandar maju Bandung. Kamus Besar Bahasa Indonesia.

George, R. Terry, 1990. *Prinsip – Prinsip Manajemen*. Bumi Aksara. Jakarta

[www.google.com](http://www.google.com)

[www.fitriyantisumut.tripod.blogspotcom](http://www.fitriyantisumut.tripod.blogspotcom)

[www.tpamujahidin.com](http://www.tpamujahidin.com)

[www.manajemenkaryawanrumahsakit.com](http://www.manajemenkaryawanrumahsakit.com)